



SOLICITUD PARA UNA EXTENSIÓN DE TIEMPO PARA RESPONDER A UNA APELACIÓN Y/O GRABACIÓN DE LA AUDIENCIA

USE ESTE FORMULARIO PARA SOLICITAR:

- MÁS TIEMPO PARA RESPONDER A UNA APELACIÓN; O
EL AUDIO GRABADO DE LA AUDIENCIA PARA REVISARLO ANTES DE RESPONDER A UNA APELACIÓN.

LOS DEMANDADOS DEBEN COMPLETAR EL FORMULARIO Y:

- ENTREGAR (CORREO POSTAL) UNA COPIA A LA AGENCIA DE CUMPLIMIENTO RESPONSABLE DE LA(S) CITACIÓN(ES);
REGISTRAR UNA COPIA ANTE LA OATH HEARINGS DIVISION EN LA DIRECCIÓN ANTES INDICADA.

LAS AGENCIAS DE CUMPLIMIENTO DEBEN COMPLETAR EL FORMULARIO Y:

- ENTREGAR (CORREO POSTAL) UNA COPIA AL DEMANDADO;
REGISTRAR UNA COPIA ANTE LA OATH HEARINGS DIVISION EN LA DIRECCIÓN ANTES INDICADA.

Información sobre la(s) Citación(es) y la persona que completa este formulario

Si un representante está incluido en la lista, la Hearings Division le enviará por correo postal la determinación de esta solicitud a la dirección de dicho representante. Si un representante no está incluido en la lista, la Hearings Division le enviará por correo postal la determinación a la dirección indicada a continuación.

Número(s) de la Citación (use una página adicional si es necesario):

Nombre que aparece en la(s) Citación(es): Nombre del solicitante: Relación con el Demandado (si aplica):

Dirección postal: (Los representantes registrados deben adjuntar el Formulario de Autorización para comparecer)

Ciudad, estado: Dirección postal:

Código postal: Ciudad, estado: Código postal:

Número telefónico: Número telefónico:

Dirección de correo electrónico: Dirección de correo electrónico:

Esta solicitud es para (seleccione una opción):

Una extensión de tiempo para presentar respuesta a una apelación. La solicitud debe estar respaldada por evidencia de la imposibilidad u otra explicación de incapacidad para hacer la presentación de la apelación a tiempo. Explique:

Four horizontal lines for providing an explanation for the extension request.

Una grabación de audio de la audiencia. La solicitud será rechazada si se recibe después de 30 días de la fecha en la cual la parte apelante presentó la apelación o después de los 35 días si se entregó la misma por correo.

- Recogeré el/los CD, por un costo de 25centavos por CD
Envíe el/los CD, por un costo de \$3.00, a la dirección antes suministrada
Envíe el audio por correo electrónico, a ningún costo, a la(s) dirección(es) de correo electrónico antes suministrada(s)

Quando le entreguen la grabación de audio, se le concederán 30 días adicionales para entregar y presentar su respuesta a la apelación. Tenga en cuenta que la Hearings Division prepara grabaciones de audio a una tarifa de 25 centavos por CD para las grabaciones que se recogen en persona y a \$3.00 para las grabaciones que se envían por correo. La Hearings Division lo contactará con el costo total por preparar el audio, una vez que se procese su solicitud. Las grabaciones que se envían por correo electrónico no tienen ningún costo.

(VOLTEE LA PÁGINA. DEBE COMPLETAR LA PRÓXIMA PÁGINA)

SOLO PARA EL DEMANDADO - USTED DEBE COMPLETAR LA CONSTANCIA DE ENTREGA A CONTINUACIÓN

1a) Le envío una copia de la solicitud a (seleccione el recuadro junto a la agencia a la que está enviando la copia de la solicitud):

- | | | | | |
|---|---|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Casos de edificios:
Dept. of Buildings
Administrative Enforcement
Unit 280 Broadway, 5 th Floor
New York, NY 10007 | <input type="checkbox"/> Casos de Saneamiento,
Reciclaje, Publicación y
Vehículos Abandonados:
Department of Sanitation
Bureau of Legal Affairs
125 Worth Street, 7 th Floor
New York, NY 10013 | <input type="checkbox"/> Casos del Código contra
Incendios (incluyendo fuegos
artificiales):
FDNY Legal Enforcement Unit
Bureau of Legal Affairs
9 Metrotech Center, 4 th Floor
Brooklyn, NY 11201 | <input type="checkbox"/> Casos relacionados con envases
abiertos de alcohol
New York City Police Dept.
Attn: Legal Bureau
1 Police Plaza, Room 1406
New York, NY 10007 | <input type="checkbox"/> Casos del Código de Salud,
Restaurantes, Vendedores de
Comida, y Organizaciones
Estudiantiles Reconocidas, SRO)
DOHMH General Counsel
42-09 28th Street, 14 th Floor CN-30
Long Island City, NY 11101-4132 |
| <input type="checkbox"/> Casos de Ventilación, Ruido, Agua,
Materiales Peligrosos
y Cloacas:
Consejero general del Departamento de
Protección Ambiental (Department of
Environmental Protection, DEP)
59-17 Junction Blvd, 19 th Floor
Flushing, NY 11373-5108 | <input type="checkbox"/> Casos del Código de Transporte y Anaqueles
de Periódicos:
Dept. of Transportation
c/o Asst. Commissioner, HIQA
55 Water Street, 7 th Floor
New York, NY 10041 | <input type="checkbox"/> Casos del Departamento de Parques,
Parques Hudson River Park y Battery Park
City:
Parks Dept. Counsel's Office
The Arsenal, 830 5 th Avenue
New York, NY 10065 | <input type="checkbox"/> Casos de Teléfonos Públicos Pagos:
DOITT Customer Service Coordinator
Public Pay Telephones
75 Park Place, 9th Fl.
New York, NY 10007 | |
| <input type="checkbox"/> Casos de Mercados:
Business Integrity Comm., Gen. Counsel
100 Church Street, 20 th Floor
New York, NY 10007 | <input type="checkbox"/> Casos de Consumidores y Vendedores
Generales:
Dept. of Consumer Affairs, General Counsel
42 Broadway, 8 th Floor
New York, NY 10004 | <input type="checkbox"/> Casos de Lugares Emblemáticos:
Landmarks Preservation Commission
Municipal Bldg., 1 Centre St., 9th Fl., North
New York, NY 10005 | <input type="checkbox"/> Casos de Taxis y Vehículos de Alquiler:
NYC Taxi & Limousine Commission
Falchi Bldg., 31-00 47th Ave.
Long Island City, NY 11101 | |

La solicitud para una extensión de tiempo será rechazada a menos que envíe una copia de la solicitud llena, incluyendo cualquier adjunto, a la agencia de cumplimiento responsable de la(s) citación(es).

1b) Usted puede probar que envió una copia de la solicitud a la agencia al seleccionar la casilla junto a la agencia de cumplimiento en el paso 2a arriba Y completar y firmar la siguiente declaración.

YO [imprima su nombre] _____, CON RESIDENCIA EN [su dirección] _____
CERTIFICO SO PENA DE FALSO TESTIMONIO QUE ESTOY AUTORIZADO PARA ENVIAR ESTA SOLICITUD, QUE A MI MAYOR ENTENDER, TODA LA INFORMACIÓN INCLUIDA EN ESTE FORMULARIO Y EN LOS ADJUNTOS, SI HAY ALGUNO, ES CIERTA Y QUE EL [fecha] _____ ENVÍO UNA COPIA DE ESTA SOLICITUD A LA AGENCIA DE CUMPLIMIENTO RESPONSABLE DE LA(S) CITACIÓN(ES) A SU DIRECCIÓN ANTES MENCIONADA A TRAVÉS DEL SERVICIO POSTAL DE EE. UU. DE BUZÓN DE CORREO O POR OTRO SERVICIO DE CORREO.

SU FIRMA: _____

SOLO PARA LAS AGENCIAS DE CUMPLIMIENTO

Las agencias de cumplimiento deben adjuntar una declaración separada que indique la entrega al demandado.

